

Dünyada 10 kadından 1'inde görülen, farkındalığın çok az olduğu "endometriozis" ile ilgili doğru bilinen yanlışlar

Endometriozis, tıbbi açıklamasıyla uterusun içini döşeyen ve endometrium olarak adlandırılan dokunun rahim dışında bir yerde görülmesidir. Kronik inflamatuvar reaksiyonu indükleyerek skar dokusu oluşmasına yol açan bu hastalık ile ilgili az bilinenleri ve doğru bilinen yanlışları Üreme Sağlığı ve İnfertilite Derneği Başkanı ve Endometriozis Derneği Başkan Yardımcısı Prof. Dr. Gürkan Uncu anlattı.

Günümüzde yaklaşık 176 milyon kadında bulunan ve en çok pelvik periton, yumurtalıklar, rektovajinal septum, mesane ve bağırsaklarda oluşan endometriozis, nadiren de olsa vücudun, akciğer, beyin, göz gibi diğer organlarında da görülebiliyor. Prof. Dr. Gürkan Uncu: "nedenini tam olarak bilmediğimiz ama doğurduğu 2 önemli sorun olan ağrı ve gebe kalamama durumlarıyla bizim karşımıza çıkan ve tamamen yok edilmesi mümkün olmayan bir hastalık" diye açıklıyor.

Endometriozis ile ilgili doğru bilinen yanlışlar:

YANLIŞ: Şiddetli adet ağrıları normaldir.

DOĞRU: Şiddetli adet ağrısı her zaman normal olmayabilir ve endometriozis hastalığının belirtisi olabilir. Özellikle genç kızlarda ağrı kesicilere cevap vermeyen şiddetli adet ağrıları endometriozis kaynaklı olabilir.

YANLIŞ: Endometriozis genç kadınlarda ve adolesan kızlarda görülmez.

DOĞRU: Kronik pelvik ağrısı olan, doğum kontrol hapları ve ağrı kesicilerle dahi ağrısı azalmayan adolesan kızlarda endometriozis vakasıyla karşılaşılma sıklığı %70'dir.

YANLIŞ: Gebelik endometriozisi tedavi eder.

DOĞRU: Gebelik döneminde sadece medikal tedavi gibi endometriozis lezyonları baskılanır. Doğum sonrası aynı semptomlar tekrarlar.

YANLIŞ: Endometriozis infertilite (kısırlık) demektir.

DOĞRU: Genç kadınlarda endometriozis tespit edildiğinde infertil (yani kısır) olacakları düşüncesi oluşur. Halbuki endometriozisi olan kadınların genel olarak %60-70'i fertil, yani doğurgandır. Endometriozis hastalarında gebe kalma hızı düşüktür.

YANLIŞ: Histerektomi operasyonu endometriozisi tedavi eder.

DOĞRU: Endometriotik nodüller ya da derin endometriozis durumunda rahim ve yumurtalıkları almak endometriozisi tedavi etmez.

YANLIŞ: Endometriozis hormonal bir hastalıktır.

DOĞRU: Son yıllarda genetik yatkınlık, bağışıklık sistemi ve çevresel faktörlerin endometriozis gelişiminde etkili olduğunu biliyoruz.

YANLIŞ: Endometriozis olgularında yumurtalık kanseri gelişme riski yüksektir.

DOĞRU: Endometriozisli olgularda yumurtalık kanseri riski aratabilir ama bu artış normalden biraz daha fazladır

YANLIŞ: Endometriozis önlenemez bir hastalıktır.

DOĞRU: Değildir. Cerrahi ve ilaçla tedavi şeklinde iki yöntem vardır. Her iki yöntemde de semptomların tekrarlama olasılığı vardır ancak cerrahi müdahale en son çare olmalıdır. Sonuç olarak endometriozis tedavisi bireyselleştirilmelidir. Endometriozis kesin olarak tedavisi yapıp, tamamıyla ortadan kaldırılabilen bir hastalık değildir. Endometriozis hastalığının evresi, şiddeti tedavi yaklaşımını etkilemektedir. Tedavide belirleyici iki önemli faktör ağrı ve infertilite (çocuk isteği)'dir.

YANLIŞ: Endometriozis tanısı kolaydır.

DOĞRU: Endometriozis tanıda en çok gecikilen hastalıklardan birisidir. Zaman zaman 10 yılı aşkın süre sonrası tanı konulur çünkü genellikle kadınlarda ağrılı adet gibi semptomları normalize etme eğilimi vardır.

YANLIŞ: Endometriozis lezyonları ne kadar şiddetli ise ağrı o kadar fazla olur.

DOĞRU: Endometrioziste hastalığın yaygınlığı ya da şiddeti ile ağrı arasında bire bir ilişki yoktur.

İlgili Kişi:

Dilek Özcan

Marjinal Porter Novelli

0212 219 29 71

dileko@marjinal.com.tr

www.endometriosis.org hakkında:

Endometriosis web sitesi, Endometriosis ve Adenomyozis Derneği tarafından ülkemizde hastaların bilgilendirilmesi için hazırlanmış bir kaynak site bulunmadığı dikkate alınarak, halkımızın endometriosis konusunda bilgilendirilmesi amacıyla oluşturulmuştur. Sitede endometriosis konusunda doğru bilgilere ulaşabilir, bu konudaki sunumları takip edebilir, uzman hekimlere sorularınızı sorabilir ve kendi öykülerinizi paylaşabilirsiniz. Endometriosis ve Adenomyozis Derneği hakkında daha fazla bilgi için: <http://www.endometriosisderneği.com/> www.adetsancimvar.com

Kaynaklar:

1. Kennedy S, et al. ESHRE guideline for the diagnosis and treatment of endometriosis. Human Reprod 2005;20(10):2698-2704.
2. Guidice LC. Endometriosis. Clinical Practice. N Engl J Med 2010;362(25):2389-98.
3. Rogers PA, et al. Priorities for endometriosis research: recommendations from an international consensus workshop. Reprod Sci 2009;16(4):335-46.
4. Adamson GD, et al. Creating solutions in endometriosis: global collaboration through the World Endometriosis Research Foundation. J of Endometriosis 2010;2(1):3-6.
5. Nnoaham KE, et al. Impact of endometriosis on quality of life and work productivity: a multicenter study across ten countries. Fertil Steril 2011;96(2):366-373.
6. Painter JL, et al. Genome-wide association study identifies a locus at 7p15.2 associated with endometriosis. Nat Genet 2011;43(1):51-4.
7. Moen MH and Magnus P. The familial risk of endometriosis. Acta Obstet Gynecol Scand 1993;72(7):560-4.
8. Guo S-W, et al. Reassessing the evidence for the link between dioxin and endometriosis: from molecular biology to clinical epidemiology. Mol Hum Reprod 2009;15(10):609-24.
9. Vigano P, et al. The relationship of endometriosis and ovarian malignancy: a review. Fertil Steril 2008;90(5):1559-70.
10. Wiegand KC, et al. ARID1A mutations in endometriosis-associated ovarian carcinomas. N Engl J Med 2010;363(16):1532-43.